La guarigione del cosiddetto «malato mentale»: un processo a cui siamo tutti in grado di contribuire in prima persona

Non sferrare battaglie a titolo personale

Il problema della crescita delle conoscenze in grado di «smascherare» interessi e oppressione psichiatrica, palese o dissimulata

Abbiamo già visto nei precedenti due articoli (vedi *Bresciaoggi* 27 e 29 giugno 1978) come trasformazioni concrete di situazioni concrete, condotte avanti attraverso gli opportuni collegamenti e operate in modo da rendere l'ambiente circostante quanto più possibile rispondente ai più vitali fra i bisogni reali del soggetti, costituiscano non solo una terapia sempre efficace (l'unica sinora nota) nei confronti della cosiddetta «malattia mentale», ma costituiscono altresì una condizione imprescindibile per la crescita ininterrotta della personalità di ciascuno di noi, ivi inclusa la capacità di fornire un aiuto efficace a chi ha subito la violenza antiscientifica di una diagnosi psichiatrica.

Ma se — come affermo esplicitamente — esiste ormai da decenni una terapia della «malattia mentale» la cui efficacia è verificabile ovunque, sotto il controllo di chiunque, come mai si continua a considerare la cosiddetta «malattia mentale» come il «male oscuro» per eccellenza, come la malattia per cui non esiste rimedio?

Parlerò in seguito degli ostacoli che ho incontrato nel corso della mia ricerca. Per ora mi limiterò ad osservare che se per libertà di ricerca scientifica si intende semplicemente il fatto che il ricercatore che scopre fatti nuovi non rischia in Italia la galera o il campo di concentramento, in tal caso posso affermare di essere stata libera di compiere ricerca scientifica in ogni momento della mia vita.

Se invece il concetto di libertà di ricerca scientifica comporta anche che il ricercatore non legato ad istituzioni ufficiali non venga ostacolato nella fase di verifica critica e di divulgazione di risultati non smentiti dai fatti, allora io posso tranquillamente dimostrare, documenti alla mano, che in questa società non solo non esiste libertà di ricerca scientifica, ma esiste al contrario un rifiuto attivo a prendere in considerazione fatti scomodi per piccole minoranze, ma utili alla grandissima maggioranza della popolazione.

Conoscenze scientifiche non funzionali al profitto

Chiunque, di poco o di molto, faccia progredire le conoscenze relative alla personalità umana, vale a dire relative ad un ambito sinora in gran parte usurpato da psicologica, psicanalisi, psichiatria, verrà obbligatoriamente a scontrarsi con enormi interessi costituiti.

La diffusione di conoscenze scientifiche non funzionali al profitto incontrerà difficoltà tanto maggiori quanto più grandi sono gli interessi con cui viene a scontrarsi, quanto più abilmente tali interessi vengono mascherati sotto veste pseudo-scientifica e quanto più deboli sono le forze di coloro che avvertono in maniera impellente — in base alla propria situazione di vita — l'urgenza di impadronirsi al più presto dei risultati di ricerche scientifiche relative ad un ambito di conoscenze sinora considerate di pertinenza psichiatrica.

Uomini e donne il cui fare e il cui dire viene ritenuto privo di ogni valore (in quanto a detta dei «tecnici» non sarebbe se non espressione di «malattia mentale») hanno un profondo, vitale interesse ad impadronirsi di ogni conoscenza scientifica atta a smascherare l'oppressione e la violenza psichiatrica sotto tutti gli aspetti, siano essi palesi o dissimulati.

Ma quali sono le forze di questi uomini e di queste donne?

Quali i loro collegamenti?

Chi lotterà al loro fianco non solo per la loro liberazione, ma al tempo stesso per una valorizzazione e una liberazione ancor più avanzata di tutti i partecipanti alla lotta?

Chi sarà arbitro dei tempi e dei modi della diffusione di tali conoscenze?

Chi — in ultima istanza — deciderà della loro sorte?

La lotta per impadronirsi di conoscenze non funzionali al profitto in campo psichiatrico implica obbligatoriamente uno scontro con enormi interessi costituiti rappresentati innanzi tutto dalla necessità, per chi detiene il potere, di giustificare non solo differenze sociali, ma anche esclusioni, emarginazioni e, addirittura (almeno fino a oggi) «sequestri di persona» in istituzioni psichiatriche: crimini tutti che vengono giustificati adducendo difficoltà personali inerenti alle vittime individualisticamente considerate, difficoltà delle quali si vogliono occultare le radici sociali.

Ma, oltre a questi enormi interessi costituiti che sono propri della classe dominante nel suo complesso, vi sono interessi più specifici che si oppongono ad ogni cambiamento in questo campo, in quanto i necessari cambiamenti verrebbero direttamente a colpire le multinazionali produttrici di psicofarmaci nonchè una parte della corporazione medica i cui appartenenti traggono dalla «medicalizzazione» di problemi che sono problemi soltanto sociali non solo vantaggi economici, ma persino (in qualche caso di lancio pubblicitario particolarmente ben riuscito) l'aureola di «liberatore».

Un vastissimo campo di potenziali alleati

Soltanto un'alleanza concreta — nei fatti — con tutti coloro che hanno scelto di porsi al fianco della parte più sfruttata ed oppressa dell'umanità permetterà alle vittime della psichiatria ed ai loro alleati di impadronirsi di conoscenze scientifiche non funzionali al profitto, ma indispensabili affinchè essi possano riprendere il proprio posto di lotta per una maggiore felicità personale e, al tempo stesso, per la trasformazione della società.

La causa della riconquista della libertà da parte di questi uomini e di queste donne può contare su di un campo molto ampio di alleati potenziali non ancora mobilitati: si tratti di marxisti spinti dall'impegno politico ad esaminare criticamente, dalle radici, le ripercussioni sull'individuo degli attuali rapporti di produzione, si tratti di cristiani sinceramente impegnati a favore dei «fratelli» più oppressi e più poveri, si tratti di cittadini che, indipendentemente dalla loro visione del mondo, si sentano spinti da uno slancio di solidarietà umana verso i loro simili che hanno subito la violenza e l'esclusione psichiatrica, si tratti infine di operatori psichiatrici la cui capacità di giudizio non sia del tutto offuscata dal desiderio di mantenere — in maniera dichiarata o dissimulata — i privilegi che hanno finora caratterizzato almeno una parte della loro categoria.

Vedremo in un prossimo articolo interamente dedicato ai *«compiti spècifici dell'operatore psichiatrico nel momento storico che segna la crisi irreversibile della psichiatria»* quali sono, a nostro parere, le condizioni irrinunciabili, che permettono all'operatore psichiatrico di mettersi a fianco — non a parole ma a fatti — di coloro che da psichiatria, psicanalisi, psicologia sono stati oppressi, esclusi, umiliati.

Ma, già lo anticipiamo, non breve e non facile sarà la strada che dovrà percorrere l'operatore psichiatrico che si voglia muovere coerentemente in tale direzione, sia che la sua scelta abbia origine da una visione del mondo che comporta una solidarietà di classe con le vittime della psichiatria, sia che gli derivi da un sentimento di fratellanza fra gli uomini o dallo sdegno per ogni forma di ingiustizia o anche soltanto dalla consapevolezza razionale della mancanza di efficacia e quindi dell'irrazionalità di ogni trattamento psichiatrico.

Effetti dell'alleanza

Non appena il cosiddetto «malato mentale» riesca a stringere alleanze reali, di carattere reciproco e paritario, vale a dire alleanze con chi non si ponga nei suoi confronti come «benefattore» bensì come compagno ed amico, si accrescono le sue capacità di intervenire efficacemente, in prima persona, sull'ambiente esterno: la sua ansia gradualmente si attenua ed egli comincia a percepire con crescente chiarezza l'ambiente circostante ed a scoprire in sè stesso capacità di lotta, offuscate in precedenza dall'opacità di una vita senza gioia e senza speranza.

Ma il fatto di stringere un'alleanza di tipo paritario e reciproco con il cosiddetto «malato mentale» non sarà vantaggiosa soltanto per quest'ultimo ma costituirà per tutti i partecipanti all'alleanza una preziosa occasione di crescita personale e di indispensabile comprensione di come le situazioni esterne agiscono sulla personalità e di come — reciprocamente — la personalità possa agire sulle situazioni esterne.

Presa di coscienza e realistica fiducia

Anche se privo di alleati, il cosiddetto «malato mentale» può compiere lo sforzo di rifiutare con tutte le sue energie una diagnosi che lo dichiara incapace di intendere e di volere.

Ma il primo atto della sua liberazione, vale a dire la riconquista della fiducia in sè stesso, per essere efficace fino in fondo, deve essere accompagnato da una presa di coscienza dei rapporti di forza reali.

Occorre cioè che egli si renda ben conto che la prima prova di salute mentale che deve dare colui che ha subito la violenza della psichiatria è proprio quella di *non sferrare battaglie a titolo personale*, prima di aver stretto gli opportuni collegamenti, avendo ben chiaro che, dati i rapporti di forza, agendo isolatamente egli non potrebbe uscirne se non inevitabilmente sconfitto, arrecando danno non solo a sè stesso ma alla causa di coloro che, insieme a lui, lottano contro la psichiatria.

Ciò non comporta affatto una rinuncia alla lotta per la propria liberazione, ma solo un sano realismo e una indispensabile capacità di attesa. Colui che ha subito la violenza di una diagnosi psichiatrica allorchè riuscirà — andando contro corrente — a rendersi conto di essere sano di mente e di essere l'unico in grado di dirigere la sua propria vita, dovrà tuttavia aver ben presente l'enorme sproporzione di forze che ancor oggi intercorre tra il potere costituito che lo dichiara «malato mentale» e la sua coscienza personale che lo dichiara uomo libero.

A questo punto egli dovrà anzitutto impegnarsi a stringere collegamenti validi, razionali, opportuni, solidali, sia con altre vittime della psichiatria, sia con le forze politiche e sociali, sia con i singoli che si dimostrino disponibili a riesaminare dalle radici la presunta scientificità della psichiatria, sia con chi, per posizione di classe o per convinzione politica, conservi o abbia acquisito la necessaria diffidenza nei confronti del potere dominante e dei suoi strumenti, fra i quali psichiatria, psicanalisi, psicologia.

In altre parole, attualmente i rapporti di forza sono tali che solo attraverso un sistema di vaste alleanze le vittime della psichiatria vecchia e «nuova» potranno riconquistare il proprio posto di lotta nel mondo.

Antonietta Bernardoni

Uomini "nuovi" e "liberi", insieme